Volume 8 Issue 3 (2024) Pages 604-613
Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini
ISSN: 2549-8959 (Online) 2356-1327 (Print)

Efektivitas Rhytmic Movement Training terhadap Kematangan Sosial Anak Prasekolah

Diana Putri Arini[1]✉, Gracia Putri Aulia[2]
Psikologi, Universitas Katolik Musi Charitas, Indonesia(1,2)
DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

Abstrak
Upaya mengintegrasi gerak refleks menjadi gerak sadar dapat dilatih melalui Rytmic Movement Training (RMT). Kajian penelitian terdahulu menunjukkan Rhytmic Movement Therapy efektif untuk individu yang memiliki hambatan pada fungsi gerak dan gangguan koordinasi saraf. Tujuan penelitian ini untuk mengukur efektivitas RMT terhadap kematangan sosial untuk anak usia dini. Metode penelitian menggunakan *one group pretest-posttest design* dengan alat ukur menggunakan *vineland social maturity scale* (VSMS). Penentuan responden berdasarkan hasil rekomendasi guru dan persetujuan dari orangtua untuk mengikuti kegiatan. Ada 14 responden yang terbagi dalam dua kelompok yaitu eksperimen dan kontrol. Kegiatan dilakukan selama dua bulan pada masing-masing responden dengan dua kali latihan. Pengukurang dilakukan secara dua kali sebelum pemberian perlakuan dan sesudah perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan kematangan sosial pada kelompok kontrol dan eksperimen. Pada kelompok eksperimen menunjukkan tidak ada perbedaan kematangan sosial sebelum dan sudah perlakuan. Hal ini terjadi dikarenakan tidak secara tekun dilakukan oleh orangtua. Oleh karena itu, peran aktif orang tua dalam pelaksanaan terapi ini diperlukan.

Kata Kunci: *kematangan sosial; anak usia dini; rhytmic movement traning.*

Abstract
Efforts to integrate reflex movements into conscious movements can be made through Rhythmic Movement Training (RMT). Previous research studies show that rhythmic movement therapy is effective for individuals with motor function obstacles and impaired nervous coordination. This research aims to measure the effectiveness of RMT on social maturity for young children. The research method uses a one-group pretest-posttest design with measuring instruments using the Vineland Social Maturity Scale (VSMS). There were 14 respondents divided into two groups, namely experimental and control. Activities were carried out for two months for each respondent with two training sessions. Measurements were carried out twice before treatment and after treatment. The results showed a difference in social maturity in the control and experimental groups. The experimental group showed no difference in social maturity before and after treatment. This happens because parents don't do it diligently. Therefore, parents must take an active role in implementing this therapy.

Keywords: *social maturity; early childhood; rhythmic movement training*

✉ Corresponding author: Diana Putri Arini
Email Address: diana_putri@ukmc.ac.id (Palembang, Indonesia)
Received 22 July 2024, Accepted 2 August 2024, Published 2 August 2024

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

Pendahuluan

Berdasarkan undang-undang nomor 20 tahun 2003 pasal 28 ayat 1 tentang sistem pendidikan nasional, anak usia dini adalah anak yang berusia 0-6 tahun, anak yang berada dalam lembaga pendidikan ataupun anak yang tidak berada dalam lembaga pendidikan (Sisdiknas, 2003). Anak usia dini yang masuk prasekolah memiliki tugas untuk mempelajari nilai atau moral yang dianggap baik seperti menghormati orang lain, kasih, tanggung jawab, kejujuran, toleransi, berbagi dan bekerjasama dengan orang lain(Kılınç & Andaş, 2022). Pembelajaran pada anak usia prasekolah lebih mengedepankan pada permainan untuk menstimulasi perkembangan kognitif, sosial, emosi, kreativitas dan fisik (Parker et al., 2022).

Pembelajaran anak usia dini membutuhkan kematangan sosial untuk menyelesaikan tugas perkembangannya. Apabila anak usia dini mampu mencapai kematangan sosial, ia akan memenuhi tugas perkembangan, dan mampu menyesuaikan diri serta lingkungannya (Ashari, 2021). Ketika kematangan sosial anak usia dini tidak tercapai maka akan mengganggu perkembangannya, sehingga ia sulit beradaptasi, kurang mampu menunjukkan kemandirian yang membuatnya bergantung pada orang lain, terutama orang dewasa (Ashari, 2021). Kematangan sosial anak merujuk pada kompetensi untuk berinteraksi dengan lingkungannya berfokus tahap perkembangannya (Utami & Ardhani, 2021). Penelitian menunjukkan kematangan sosial berdampak pada perkembangan kognitif anak (Shin dkk., 2019), kemampuan berpikir kritis ditandai dengan kemampuan bertanya (Henderson dkk., 2023), dan pergerakan motorik (Fathirezaie et al., 2021). Ketika anak belum memiliki kematangan sosial sesuai tahapan usianya, maka menimbulkan permasalahan kedepannya seperti kesiapan untuk sekolah.

Perkembangan pada anak usia dini mengacu pada perkembangan yang terjadi pada berbagai aspek perkembangan. Anak dapat mencapai perkembangan secara optimal apabila semua aspek perkembangan berhasil dilewati dengan baik dan diberikan stimulus untuk merangsang perkembangan anak (Isnainia & Na'imah, 2020). Pada anak usia dini yang masuk pra sekolah di kelompok bermain, PAUD ataupun TK membutuhkan kematangan sosial. Kematangan sosial pada anak usia dini tercapai maka akan memenuhi tugas perkembangannya, tidak bergantung pada orang lain, dan dapat menyesuaikan diri serta beradaptasi dengan lingkungannya (Ashari, 2021). Ketika kematangan sosial anak usia dini tidak tercapai maka akan mengganggu perkembangannya, sehingga ia sulit beradaptasi, kurang mampu menunjukkan kemandirian yang mengakibatkan ia bergantung pada orang lain (Ashari, 2021).

Kematangan sosial dapat ditingkatkan dengan berbagai cara, baik di lingkungan sekolah maupun di rumah bersama dengan orang tua. Kematangan sosial berisi tugas-tugas yang dilakukan secara mandiri, seperti memasang kancing, memakai pakaian sendiri, mencuci tangan sendiri, duduk, berjalan dengan tegap dan menggunakan peralatan makan ataupun alat tulis dengan baik. Faktanya tidak semua anak usia dini bisa melakukan tugas kemandiriannya. Hal ini disebabkan saraf motoriknya belum matang dan belum terkoodinasi dengan baik. Apabila saraf motorik anak sudah matang maka kemandirian dapat meningkat (Hartati dkk., 2020). Kondisi lainnya yang menyebabkan kematangan sosial belum terbentuk matang disebabkan peran orangtua dan figur kurang memberikan tugas kemandirian(Li et al., 2020).

Perkembangan motorik manusia berkembang selama dua tahun pertama kehidupan diawali dengan adanya gerak refleks(Berk, 2007). Gerak refleks merupakan gerak tak sadar sebagai respon terhadap stimulus yang digunakan sebagai respon bertahan hidup. Gerak refleks motorik berkembang hingga dewasa dan mulai berkurang menjadi gerak sadar(Parwata, 2021). Kegagalan dalam mematangkan gerak refleks berdampak pada keterlambatan perkembangan yang mempengaruhi kemandirian (Hickey & Feldhacker, 2022). Gerak refleks sadar yang masih aktif pada anak sekolah ataupun usia pra sekolah berdampak pada kesulitan belajar, kesulitan melakukan koordinasi gerak tubuh dan defisit

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

perhatian(Pecuch et al., 2021). Dampak hambatan ini anak akan mengalami kesulitan mengikuti intruksi di kelas dan cenderung mengabaikan tugas atau interaksi kelompok.

Gerak refleks primitif merupakan kondisi alami manusia yang terjadi secara otomatis seperti menghisap, genggam tangan, genggam kaki, mengembangkan tangan ke samping secara lebar-lebar (Rosita, 2018). Seiring perkembangan usia, gerak refleks ini seharusnya hilang, namun masih ada yang memiliki gerak refleks motorik sehingga mengakibatkan munculnya ketidakmatangan sosial. Berdasarkan hasil observasi di TK XY kota Palembang masih ada anak usia dini yang mudah mengubah posisi duduk dalam satu sesi pembelajaran, sering meninggalkan tempat duduk, kurang mengikuti instruksi. Kondisi ini disebabkan oleh gerak refleks *spinal galant*, *amphibian* dan *moro* refleks yang ada pada anak masih aktif.

Salah satu upaya untuk menstimulasikan gerak refleks dengan adanya latihan koordinasi gerak menggunakan *Rhytmic Movement Training* (RMT). Teknik ini bertujuan untuk mengintegrasikan dan menstimulasi refleks yang belum matang menjadi lebih matang. *Rytmic Movement Training* (RMT) bermanfaat pada anak karena meningkatkan atensi sehingga ia lebih siap untuk belajar dan mengerjakan tugas perkembangan. Hasil riset menunjukkan *Rhytmic Movement Training* (RMT) ini efektif meningkatkan atensi pada anak berkebutuhan kuhis (Said dkk, 2020) dan motorik anak yang mengalami Cerelbral Palsy (Sopandi & Nesi, 2021). Pada penelitian ini RMT diberikan pada anak yang mengalami kemunduran kematangan sosial namun tidak memiliki masalah pada fungsi otak atau motorik.

Peneliti berasumsi kematangan sosial merupakan bentuk kemandirian yang harus dijalankan pada anak usia dini sehingga ia dapat mengerjakan tugas perkembangan dan memenuhi tuntutan usia dini yang sudah memasuki usia sekolah seperti dapat mengikuti pembelajaran disekolah dengan hasil maksimal. Kematangan sosial menuntut adanya kesiapan motorik dan kesiapan refleks tubuh. Kajian penelitian di Indonesia belum banyak meneliti efektivitas *Rhytmic Movement Training* (RMT) pada tumbuh kembang anak. Peneliti punya keyakinan bahwa *Rhytmic Movement Training* (RMT) dapat meningkatkan gerak refleks sehingga mematangkan gerak motorik anak yang membuat gerakan tubuhnya lebih mantap dan terkendali. Kondisi ini membuat anak mampu melaksanakan tugas perkembangannya.

Kematangan sosial mengacu pada perilaku yang menunjukkan individu untuk mengurus dirinya sendiri dan keterlibatannya pada aktivitas yang mengarah pada kemandirian(Susanto, 2021). Kematangan sosial mengarah pada kesiapan perubahan perilaku individu untuk berinteraksi, mematuhi norma dan berperilaku sesuai dengan harapan. Dalam konteks pembelajaran anak usia dini, kematangan sosial merujuk pada aktivitas fungsi tubuh dan kegiatan sosial sesuai dengan rentang usai perkembangannya(Shafi & Ganai, 2023).

Indikator kematangan sosial pada penelitian ini merujuk pada alat ukur kematangan sosial yaitu *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS). VSMS diterbitkan pada tahun 1935 dan dikembangkan oleh Edgar Arnold Doll. VSMS mengalamirevisi pada tahun 1947, 1953, 1965 dan pada tahun 1984 distandarisasi (Gabel et al., 2013). Skala ini digunakan untuk usia 0-25 tahun. Indikator kematangan sosial dalam VSMS mengacu pada teori kematangan Sosial yang dikemukan oleh Doll (Susanto, 2021): 1) Menolong diri sendiri secara umum (*Self-Help General*), 2) Kemampuan rawat diri mencangkup kemampuan membersihkan diri dan aktivitas kemandirian keseharian, seperti membasuh muka, mencuci tangan, beranjak dari tempat tidur, 3) Kemampuan makan sendiri (self eating), 4) Kemampuan untuk mengambil makan sendiri, menggunakan alat makan sendiri, memotong makanan dan mengunyah, 5) Kemampuan berpakaian sendiri (self-dressing), 6) Kemampuan untuk membuka dan menutup kancing pakaian, melepas pakaian dan memasang pakaian tanpa bantuan orang lain, 7) Kemampuan mengarahkan diri sendiri (self direction).

Kemampuan untuk mengelolah uang dan waktu untuk mengerjakan aktivitas harian, mampu mengenal uang dan keperluannya: 1) Kemampuan bergerak (locomotif). Kemampuan untuk menggunakan motorik kasar dengan baik seperti menuruni tangga secara berurutan, berjalan tanpa terjatuh. 2) Pekerjaan (occupation): Anak dapat membantu

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

pekerjaan rumah sesuai dengan tangggung jawabnya seperti mampu membersihkan peralatan makan, menaruh atau menyusun barang pada tempatnya. 3) Sosialisasi (socialization): Anak mampu untuk bermain dengan teman-teman dalam suatu permainan yang memiliki aturan sederhana. 4) Komunikasi: Anak dapat mengkomunikasikan pemikirannya dengan orang sekelilingnya, dapat menuliskan kata sederhana, memahami pernyataan orang lain.

Rhytmic Movement Training (RMT) adalah serangkaian gerak, yang mendasarkan pada latihan gerak ritmis yang dilakukan oleh terapis Kerstin Linde pada tahun 1985 di Swedia (Dempsey, 2011). Pada tahun pertama latihan gerak ritmis digunakan untuk meningkatkan kemampuan motorik, meningkatkan perhatian, mengurangi hiperaktif, dan mengintegrasi gerak refleks primitif anak ADHD. Dr. Harald Blomberg menjadi pelopor *Rhytmic Movement Training* (RMT) berdasarkan latihan ritmis yang dipelajari dari Kerstin. *Rhytmic Movement Training* (RMT) digunakan saat itu untuk meningkatkan kemampuan motorik, bicara emosi serta pematangan otak bayi (Blomberg, 2012).

Pada tahun 2003 Moira Dempsey bertemu dengan Dr. Blomberg dalam acara kemah untuk anak berkebutuhan khusus di Poland yang diadakan oleh Svetlana Masgutova Ph.D,. Pada saat itu Moira yang berlatar belakang pendidikan kinesiologi mempunyai minat terhadap gerak refleks dan mulai mendalami *Rhytmic Movement Training* (RMT) dengan Dr.Blomberg. Moira membantu merevisi dan memperkenalkan *Rhytmic Movement Training* ke berbagai negara termasuk indonesia. *Rhytmic Movement Training* (RMT) di Indonesia digunakan untuk meningkatkan koordinasi dan keseimbangan gerak, serta kemampuan emosional (Dempsey, 2011)

Rhytmic Movement Training (RMT) berupa aktivitas kegiatan ritmik yang menstimulasi gerakan pasif dari kaki, gerakan stimulus pasif dari lutut, stimulus pasif dari pinggang, gerakan menggoyangkan pantat secara pasif, dan gerakan kipas kaca mobil. Tujuan gerakan ini adalah memperbaiki koordinasi motorik, daya tahan, memperpanjang rentang atensi dengan mengintegrasikan gerakan refleks spinal galant dan mengintegrasikan gerakan refleks amphibian.

Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan cara kuasi eksperimen. Penelitian eksperimen digunakan untuk mengetahui dampak yang terjadi terhadap perlakuan yang diberikan terhadap hal yang sedang diteliti. Dalam penelitian kuasi eksperimen rancangan yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*. Rancangan *one group pretest-posttest design*, pengukuran yang diadakan dalam penelitian ini sebanyak dua kali, satu kali sebelum perlakuan dan satu kali setelah perlakuan. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel independen dan variabel dependen. Variabel independennya adalah *Rhytmic Movement Training* (RMT) dan variabel dependennya adalah kematangan sosial.

Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi taman bermain disekolah swasta XY yang terletak di kota Palembang. Pemilihan responden berdasarkan *sampling purposive*, yaitu sampel bertujuan dengan kriteria berusia 3 tahun sampai 7 tahun, mendapatkan persetujuan berupa *informed consent* dari orang tua untuk mengikuti RMT, menunjukan hambatan dalam kematangan sosial berdasarkan hasil observasi menggunakan *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS). Adapun kriteria responden penelitian adalah sebagai berikut: 1) Berusia 3- 7 tahun, 2) Mengalami hambatan kematangan sosial berdasarkan hasil VSMS, 3) Mengalami hambatan mengikuti proses belajar berdasarkan rekomendasi dari guru kelas, dan 4) Mendapatkan persertujuan dari orangtua untuk melakukan asesmen dan proses terapi RMT.

Prosedur penelitian diawali dengan izin kegiatan ke TK XY dari Universitas Katolik Musi Charitas. Peneliti dan tim melakukan koordinasi dengan pihak sekolah serta menjelaskan program kegiatan. Pihak sekolah memberikan izin melakukan observasi kepada siswa dan wawancara pada guru. Hasil observasi kematangan sosial siswa diberikan pada

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

pihak sekolah sebagai bahan evaluasi dan dasar melakukan riset. Orangtua yang setuju untuk melakukan kegiatan VSMS mendapatkan inform concent berisi persetujuan riset mengenai kesedian diwawancarai, diobservasi, mendapatkan kunjungan rumah dan melakukan kegiatan RMT selama dua bulan. Kelompok responden yang setuju mendapatkan perlakuan dijadikan kelompok kontrol sedangkan orangtua yang tidak setuju dengan kegiatan VSMS dijadikan kelompok eksperimen.

Pada penelitian ini ada 14 anak yang menjadi responden penelitian, masing-masing dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan RMT sedangkan kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan, serta dijadikan pembanding hasil efektivitas. Metode pengumpulan data menggunakan skala kematangan sosial *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS) berdasarkan hasil observasi dan wawancara sebelum dan sesudah perlakuan, serta catatan perkembangan orangtua sebagai bentuk tindak lanjut kegiatan. Proses *screening* untuk mendapatkan data pretest dilakukan dari tanggal 1 Agustus 2023- 1 September 2023 menggunakan VSMS dibawah pengawasan psikolog. Cara melakukan skoring *Vineland Social Maturity Scale* (VSMS) yaitu dengan menjumlahkan tugas yang dicapai oleh responden pada tahap usiany

Pelaksanaan kegiatan dilatih oleh psikolog yang bersertifikasi RMT yaitu ibu Dwi Cahyani Setiawan, M.Psi.,Psikolog beserta tim. Ada dua kali pelatihan RMT yang dicontohkan oleh *trainer* kepada orangtua. Selama proses latihan diawasi oleh tim, orangtua melakukan sendiri gerakan RMT bersama anaknya. Kegiatan RMT dilaksanakan selama dua bulan mulai dari September 2023 – Oktober 2023 oleh orangtua, dalam 1 hari terdiri dua kegiatan RMT. Setiap harinya orangtua membuat catatan perkembangan anak, setiap minggunya tim peneliti akan datang ke rumah orangtua untuk mencatat perkembangan anak.

Pengelolaan data dalam penelitian ini menggunakan data non parametrik dengan memakai uji *Mann whitney* dan uji *Wilcoxon*. Uji Man Whitney digunakan sebagai uj beda dua kelompok dalam hal ini Mann Whitney dipakai untuk membandingkan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Uji Wilcoxon digunakan untuk uji beda satu kelompok dengan dua perlakuan, dalam hal ini Wilcoxon dipakai untuk menguji kematangan sosial sebelum dan sesudah perlakuan di kelompok eksperimen. Analisis data non parametrik adalah analisis yang digunakan ketika tidak mampu memenuhi asumsi pada penggunaan analisis parametrik.

Hasil dan Pembahasan

Skor kematangan sosial disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Kondisi Pretest kematangan Sosial Antar Kelompok

Kelompok Kontrol	Kelompok Eksperimen
1	3
4	2
3	4
4	1
2	3
3	5
4	3
$\Sigma = 21$	$\Sigma = 21$
$\dot{x} = 3$	$\dot{x} = 3$

Hasil asesmen awal kematangan sosial sebelum perlakuan menunjukkan terdapat kondisi setara antara kelompok kontrol dan eksperimen dengan nilai total 21 dan rerata 3. Kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan dalam rangka menjadi pembanding kelompok eksperimen. Berdasarkan kondisi diatas dapat disimpulkan kedua kelompok berasal dari kelompok yang setara.

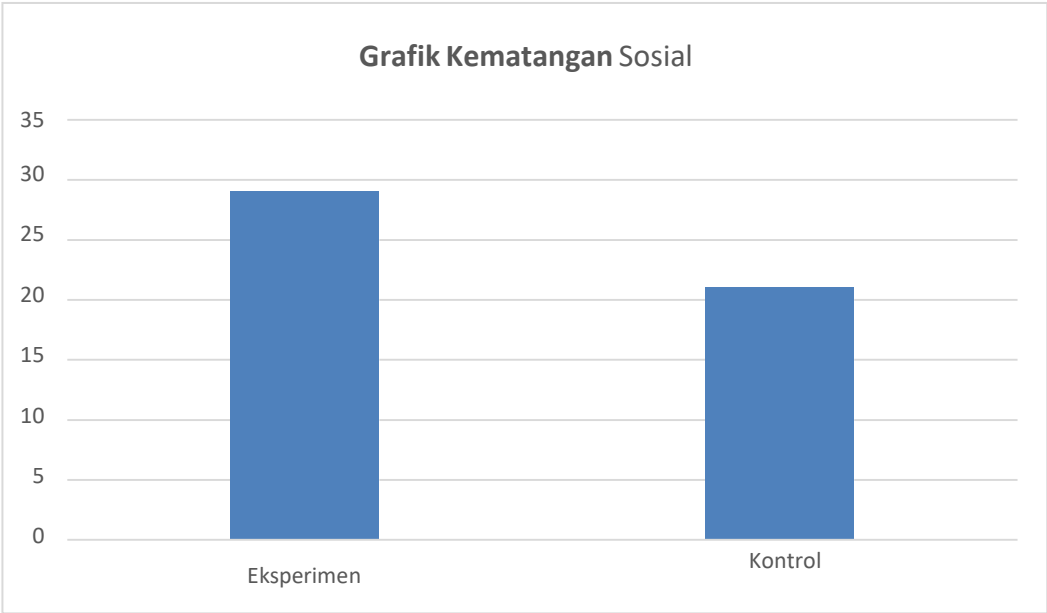
DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

Hasil Postest kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Peneliti membandingkan postest kematangan sosial pada kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan uji mann Whitney. Berdasarkan hasil analisa diketahui nilai Z sebesar -1,988 dan nilai signifikasi 0,047, artinya ada perbedaan skor kematangan sosial yang signifikan antara kelompok eksperimen dan kontrol. Berdasarkan hasil mean rank kelompok eksperimen memiliki skor kematangan yang lebih tinggi daripada kelompok kontrol. Hasil skor dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Hasil uji Mann Whitney

Kelompok	Z score	Asym. sig	Mean rank
Kontrol	-1,988	0,047	5.35
Eksperimen			9.64

Kelompok yang diberikan perlakuan memiliki kematangan sosial lebih tinggi daripada kelompok eksperimen dengan perbedaan 4,29 poin. Gambar 1, ilustrasi perbandingan antar kelompok.

Gambar 1. Grafik kematangan sosial antar kelompok

Hasil Pretest dan Postest Kelompok Eksperimen

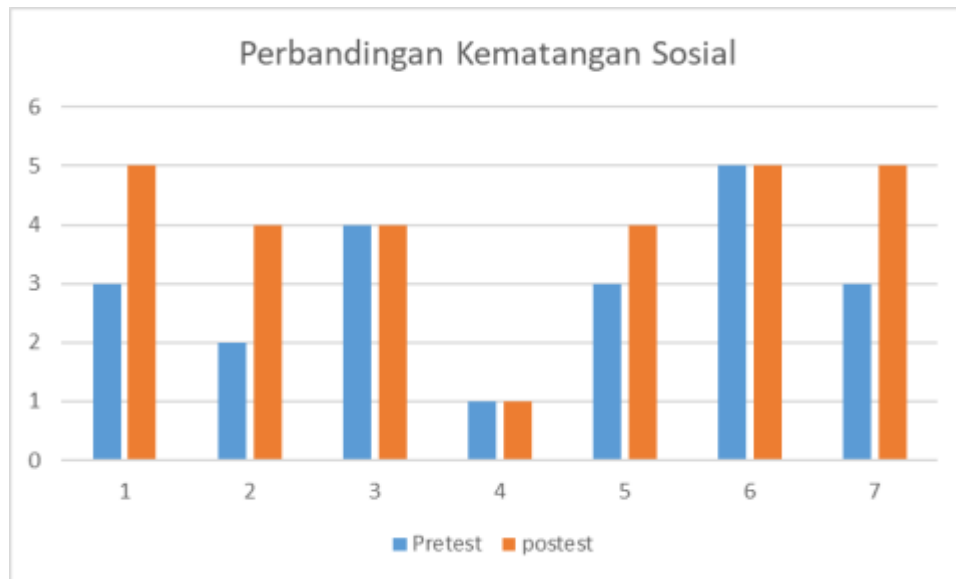
Berdasarkan hasil uji wilcoxon melalui bantuan SPSS versi 22 didapatkan hasil asym.sig (2tailed) sebesar 0,059. Artinya tidak terdapat perbedaan tingkat kematangan sosial sebelum dan sesudah pemberian perlakuan *Rhytmic Movement Therapy*. Tabel 3. hasil pengujian pretest dan postest pada kelompok eksperimen:

Tabel 3. Hasil uji Wilcoxon

Kelompok	Z score	Asym. sig
Pretest-Postest	-1,890	0,059

Pada penelitian ini menunjukkan *Rhytmic Movement Training* tidak dapat meningkatkan skor kematangan sosial pada anak usia dini. Kondisi ini membuat peneliti melakukan perhitungan ulang dengan melihat skor kematangan sosial antar responden. Hasil

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

perbandingan skor kematangan sosial antar responden sebelum dan sesudah perlakuan adalah sebagaimana pada gambar 2.

Gambar 2. Diagram Perbandingan Kematang sosial Antar Individu Kelompok Eskperimen

Berdasarkan hasil grafik perbedaan kematangan sosial antar responden kelompok eksperimen sebelum dan sesudah perlakuan terdapat variasi perbedaan skor kematangan sosial. Ada 3 responden yang mengalami peningkatan pada responden 1, 2, 5 dan 7. Responden 3,4, dan 6 tidak mengalami peneingkatan sebelum dan sesudah perlakuan. Kondisi responden yang tidak mendapatkan perlakuan stagnan berbeda dengan responden lainnya.

Hasil uji Wilcoxon bernilai 0,059 lebih besar > 0,05. Berdasarkan hasil perbedaan kelompok memang tidak perbedaan signifikan kematangan sosial pada kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan. Berdasarkan hasil perbedaan secara individu, ada 4 responden yang mengalami peningkatan kematangan sosial dan 3 responden yang tidak mengalami peningkatan kematangan sosial setelah perlakuan RMT. Artinya, ada suatu kondisi yang membuat kematangan sosial dari 3 responden ini tidak meningkat. Asumsi peneliti adalah tidak adanya *follow up* dari orangtua untuk melatih RMT di rumah setelah eksperimen Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dengan orangtua, yaitu sebagai berikut:

> *"anaknya kurang nyaman melakukan gerakannya dan kadang ga dilakukan,;(orangtua responden 2)*
> *"tidak bisa memberikan lanjutan RMT karena anak sakit sepanjang hari dan saya juga sibuk bekerja.; (orangtua responden 4)*

Selama dua bulan kegiatan RMT masih diawasi oleh tim peneliti, tim secara berkala datang ke rumah orangtua menanyakan perkembangan kegiatan dan melakukan mencatat kegiatan RMT orangtua. Setelah 2 bulan kegiatan, beberapa orangtua tidak melanjutkan kegiatan RMT karena sudah tidak diawasi dan merasa sudah cukup.

Empat responden mengalami peningkatan kematangan sosial dikarenakan orangtua melanjutkan kembali hasil latihan RMT. Kondisi ini sesuai dengan hasil laporan orangtua yang memberikan catatan laporan perkembangan dan mendapatkan umpan balik dari hasil laporan. Orangtua tidak memberikan latihan gerak RMT kepada anak dengan alasan kesibukan dan kondisi anak yang sakit atau tidak nyaman melakukan gerakan tersebut. Temuan ini mengindikasikan perlu adanya latihan konsisten dan dukungan orangtua untuk meningkatkan kematangan sosial.

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan perubahan kematangan sosial pada kelompok yang mendapatkan perlakuan dari RMT. Anak usia dini yang mendapatkan perlakuan RMT lebih tinggi 4 poin kematangan sosial daripada yang tidak mendapatkan perlakuan. Kondisi ini menunjukkan bahwa kematangan sosial dapat meningkat dengan menggunakan RMT. Temuan menunjukkan stimulasi gerakan fisik memberikan pengaruh pada perkembangan sistem otot sesuai usia, ketahanan kerangka dan pembentukkan postur tubuh yang baik (Zarotis, 2020).

Temuan penelitian ini menunjukkan tidak ada perbedaan kematangan sosial sebelum dan sesudah perlakuan di kelompok eksperimen. Hasil perbandingan kematangan sosial individu menunjukkan perbedaan skor individu, ada 3 responden yang tidak mengalami peningkatan. Laporan perkembangan anak dan umpan balik menunjukkan orangtua tidak meneruskan latihan gerak RMT di rumah. Kematangan sosial merupakan keterampilan dasar yang dipelajari anak dari orangtua atau pengasuhnya (Li et al., 2020). Keluarga yang menerapkan RMT sebagai rutinitas harian menunjukkan perkembangan akademis, sosial dan emosional yang lebih baik(Grigg et al., 2018).

Aktivitas ritmik merupakan gerakan berirama yang melibatkan gerakan dan otot tubuh seperti gerakan berayun, berjalan, berlari, melopat atau berputar. Latihan gerak ritmik terbukti dapat meningkatkan koordinasi, arah, laterilitas dan pengaturan ruang sehingga membantu anak usia dini untuk membaca, memahami bahasa, membangun struktur pemikiran logis dan sosialisasi (Liparot & Minino, 2021). Kegiatan integrasi refleks melalui RMT secara konsisten dan berjangka waktu berdampak pada peningkatan perkembangan anak secara fisik, kognitif dan sosial. Penelitian terdahulu menunjukkan efektivitas RMT terhadap konsentrasi anak berkebutuhan khusus(Said et al., 2020), mengintegrasikan gerak motorik untuk anak usia dini(Wang et al., 2024) dan membantu gerak motorik pada orang dewasa yang gangguan fungsi sensori(Kazanski et al., 2024).

RMT yang diberikan pada penelitian ini mengacu pada modul terstandar. Ada 5 gerakan utama yang digunakan yaitu gerakan stimulus pasif dari kaki, stimulus pasif dari lutut, stimulus pasif dari pinggang, gerakan menggoyangkan pantan dan gerakan membentuk kipas. Gerakan ini bertujuan untuk memperbaiki koordinasi motorik dan memperpanjang atensi pada anak usia dini. Keterampilan motorik menjadi fondasi penunjang keberhasilan anak untuk belajar dan beraktivitas di sekolah. Hal ini dikarenakan individu memiliki kekuatan otot, keseimbangan gerak dan daya tahan yang baik (Parwata, 2021)

Kajian dari penelitian sebelumnya menunjukka RMT dapat meningkatkan gerak motorik anak secara sadar sehingga membantu anak untuk mengembangkan keterampilan sosial. RMT yang diberikan pada penelitian dilakukan selama 2 bulan pada setiap anak. Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya trainer dalam pelaksanaan *Rhytmic Movement Training* (RMT), peran orang tua yang besar dalam pelaksanan kegiatan. Saran untuk kegiatan selanjutnya sebaiknya untuk pelatihan RMT melibatkan orangtua yang memberikan latihan RMT setelah proses kegiatan selesai.

Simpulan

Berdasarkan perbandingan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terdapat perbedaan kematangan sosial diantaranya. Kelompok yang mendapatkan perlakuan *Rhytmic Movement Training* (RMT) memiliki kematangan sosial yan lebih tinggi daripada kelompok yang tidak mendapatkan perlakuan RMT. Tidak ada perubahan kematangan sosial pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah menunjukkan terdapat varias kematangan sosial setelah perlakuan. Ada 4 responden yang mengalami peningkatan dan 3 responden tidak mengalami peningkatan kematangan sosial. Kondisi ini disebabkan orangtua tidak mengulangi kembali latihan yang diberikan.

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

Ucapan Terima Kasih

Penulis berterima kasih kepada pihak yayasan dan pihak sekolah YX, kepada wali murid responden yang telah mengizinkan terjadinya pelaksanaan dalam penelitian ini. Terima kasih juga diberikan pada trainer kegiatan ini. Tidak ada kepentingan apapun dalam penelitian ini.

Daftar Pustaka

Ashari, N. (2021). Kematangan Sosial pada Remaja di Panti Asuhan Fahmi Makassar. *Al-Mada: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*, *4*(1), 30–39. https://doi.org/10.31538/almada.v4i1.1108

Berk, L. (2007). *Development Through the Lifespan*. Pearson.

Fathirezaie, Z., Abbaspour, K., Badicu, G., Sani, S. H. Z., & Nobari, H. (2021). The effect of environmental contexts on motor proficiency and social maturity of children: An ecological perspective. *Children*, *8*(2), 1–13. https://doi.org/10.3390/children8020157

Gabel, S., Oster, G. D., & Butnik, S. M. (2013). *Understanding Psychological Testing in Children*. Springer Science & Business Media.

Grigg, T., Fox-Turnbull, W., & Culpan, I. (2018). Retained primitive reflexes: Perceptions of parents who have used Rhythmic Movement Training with their children. *Journal of Child Health Care*, *22*(3), 406–418. Authors:https://doi.org/10.1177/1367493518760736

Hartati, S., Zulkifli, & Hukmi. (2020). Analisis Kemampuan Motorik Kasar Anak Usia 5-6 Tahun di TK Pertiwi Kecamatan Pujud Kabupaten Rokan Hilir. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *4*(2), 931–938.

Henderson-Dekort, E., van Bakel, H., Smits, V., & Van Regenmortel, T. (2023). "In accordance with age and maturity": Children's perspectives, conceptions and insights regarding their capacities and meaningful participation. *Action Research*, *21*(1), 30–61. https://doi.org/10.1177/14767503221143877

Hickey, J., & Feldhacker, D. R. (2022). Primitive reflex retention and attention among preschool children. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, *15*(1), 1–13. https://doi.org/10.1080/19411243.2021.1910606

Isnainia, & Na'imah. (2020). Faktor yang Mempengaruhi Perkembangan Anak Usia Dini. *Jurnal Pelita PAUD*, *4*(2), 197–207. https://doi.org/10.33222/pelitapaud.v4i2.968

Kazanski, M., Rosenberg, M., McKay, J. L., Emmery, L., Kesar, T., & Hackney, M. (2024). Rhythmic Movement Training Improves Spatial and Temporal Modulation of Gait in Older Adults with and Without Mild Cognitive Impairment. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, *105*(4), 24–36. https://doi.org/10.1016/j.apmr.2024.02.066

Kılınç, H. H., & Andaş, T. (2022). Values Education and Evaluation of Activities in Preschool Education Program in Turkey. *Open Journal for Educational Research*, *6*(2), 117–128. https://doi.org/10.32591/coas.ojer.0602.01117k

Li, B., Han, K., Yang, L., Huang, M., Huang, Z., Li, Y., & Wu, H. (2020). The characteristics of social maturity in infants and children with cochlear implants in China. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, *131*, 1–12. https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2020.109887

Liparot, M., & Minino, R. (2021). Rhythm and movement in developmental age. *Journal of Human Sport & Exercise*, *16*(3), 30–37. https://doi.org/doi:10.14198/jhse.2021.16.Proc3.10

Nur, J. (2023). Overload Lapas Didominasi Napi Narkoba. *RRI.Co.Id*. https://www.rri.co.id/tarakan/hukum/416270/overload-lapas-didominasi-napi-narkoba

Parker, R., Thomsen, B. S., & Berry, A. (2022). Learning Through Play at School – A Framework for Policy and Practice. *Frontiers in Education*, *7*(751801), 1–12. https://doi.org/10.3389/feduc.2022.751801

Parwata, I. M. Y. (2021). Pembelajaran gerak dalam pendidikan jasmani dari perspektif

DOI: 10.31004/obsesi.v8i3.6003

merdeka belajar. *Indonesian Journal of Educational Development*, *2*(2), 219–228. 10.5281/zenodo.5233331https://doi.org/DOI:
Pecuch, A., Gieysztor, E., Wolanska, E., Telenga, M., & Paprocka-Borowicz, M. (2021). Primitive Reflex Activity in Relation to Motor Skills in Healthy Preschool Children. *Brain Sciences*, *11*(8), 1–16. https://doi.org/10.3390/brainsci11080967
Rosita, R. (2018). Pengaruh Refleks Bayi Sebagai Pertahanan Awal Kehidupannya. *Journal ISTIGHNA*, *1*(2), 22–36. https://doi.org/10.33853/istighna.v1i2.2
Said, A. R., Marat, S., & Basaria, D. (2020). Penerapan Rhythmic Movement Training Dalam Meningkatkan Atensi Pada Anak Dengan Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, *4*(1), 98. https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i1.2982.2020
Shafi, M., & Ganai, M. . (2023). Social Maturity: A Gateway to Lasting Well-Being. *The International Journal of Indian Psychology*, *11*(4), 2508–2514. 10.25215/1104.235https://doi.org/DOI:
Shin, E. K., Lewinn, K., Bush, N., Tylavsky, F. A., Davis, R. L., & Shaban-Nejad, A. (2019). Association of Maternal Social Relationships with Cognitive Development in Early Childhood. *JAMA Network Open*, *2*(1), 1–9. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.6963
Sopandi, M. A., & Nesi, N. (2021). Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy. *Indonesian Journal of Health Science*, *1*(2), 47–50. https://doi.org/10.54957/ijhs.v1i2.70
Susanto, A. (2021). *Pendidikan Anak Usia Dini: Konsep dan Teori*. PT Bumi Aksara.
Utami, R. R., & Ardhani, A. N. (2021). Profil kematangan Sosial Sebagai Persiapan masuk Sekolah dasar pada Siswa TK B di TK ABA 61 Sampangan Semarang. *Tematik*, *3*(1), 53–57.
Wang, S., Yang, A., Wei, X., Qian, R., Chen, Y., Bi, W., Hu, B., & Wen, C. (2024). Influence of rhythmic-movement activity intervention on hot executive function of 5- to 6-year-old children. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, *15*, 1–12. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1291353
Zarotis, G. F. (2020). The Importance of Movement for the Overall Development of the Child at Pre-School Age. *Journal of Advances in Sports and Physical Education*, *3*(2), 36–44. https://doi.org/10.36348/jaspe.2020.v03i02.003